

NÖVÉNYI SZEREK HELYE A GYÓGYSZERKINCSEBEN

Gyógyszerészet 57. 653-661. 2013.

Gyógyteák: van-e helyük a modern terápiában?¹

Csupor Dezső, Kovács Zsuzsanna, Szendrei Kálmán



A gyógynövények egyik legősibb és máig leggyakoribb felhasználási módja a gyógyteaként történő alkalmazás. A tea fogyasztás több ezer éves múltra tekint vissza, országonként eltérő hagyományok és szertartások kötődnek hozzá. A gyógyteák jelentősége ugyan csökkent a modern gyógyszerek térnyerésével, de ezek a tradicionális készítmények napjainkban is a medicina részei. Manapság a gyógyszerárak növekedése, az öngyógyítás térnyerése, valamint a hagyományos, természetes, ártalmatlan módszerek iránti nosztalgia járul hozzá elsősorban népszerűségükhöz. Bár bizonyos esetekben vitatható tulajdonsággal ruháznak fel egyes termékeket, azt megállapíthatjuk, hogy a gyógyteák ma sem elhanyagolhatóak a terápia szempontjából, elsődleges és kiegészítő kezelésként is alkalmazhatóak. Írásunk célja, hogy (1) bemutassa a gyógyteákkal kapcsolatos jogi hátteret, a gyógytermékként forgalomban lévő termékeket, és (2) annak vizsgálata, hogy mi a helyük és szerepük a mai gyógyászati gyakorlatban.

Bevezetés

A gyógyteák körének definiálása – a látszattal ellentétben – egyáltalán nem könnyű. A betegek minden olyan teát gyógyteának tekintenek, amelyet valamely panaszuk enyhítésére elfogyasztanak, a szakemberek pedig általában azokat a teákat tartják gyógyteának, amelyeknek (jogilag korrekt módon) gyógyászati indikáció tulajdonítható. Mint látni fogjuk, ez utóbbi kategória körülhatárolása sem könnyű a kusza jogszabályi háttér miatt. Hazánkban hatóság (GYEMSZI-OGYI) által engedélyezett gyógyászati indikációval gyógytermékként és gyógyszerként kerülhetnek forgalomba teák. A gyógyszerek közé tartoznak a Formulae Normales (FoNo) előíratai, a gyógyszerterek saját receptjei és az egyedi orvosi előírat alapján készített teák is. A korábban oly jellemző „házi készítmények” és az orvosok által felírt egyedi teák forgalmáról nincsenek megbízható statisztikai adatok, de gyanítható, hogy ezek terápiás alkalmazása inkább elvi lehetőség, mint napi gyakorlat. Sajnos, egyre inkább ugyanez érvényes a FoNo-ban közölt 15 összetételre is, ugyanis tapasztalatunk szerint nem jellemző ezek orvosi rendelése és patikai készítésük.

Elméleti lehetőségnek számít a gyógyteák elfogadott

indikációval rendelkező gyári gyógyszerként történő forgalomba hozatala. Bár ennek jogi akadálya nincs, az engedélyeztetéshez szükséges vizsgálatok költségei, a szabadalmaztatás buktatói és az elérhető nagyon csekély haszon miatt nem valószínű, hogy a közeljövőben az ilyen gyógyszer-teák tömegével találkozunk a gyógyszertárakban. Van azonban egy speciális termékkategória, a hagyományos növényi gyógyszereké, amelyben a fent említett, nehezen teljesíthető feltételek helyett elsődlegesen a tradicionális alkalmazás (és biztonságosság) igazolása után, a hatásság igazolásának kényszere nélkül piacra kerülhetnek gyógyteák. Az Európai Gyógyszerügynökség által a forgalomba hozatalt megkönnyítendő publikált gyógynövény-monográfiák már ma számos gyógytea engedélyezésének alapjai lehetnek [1]. Hogy a hazai forgalomban lévő több tucat hagyományos növényi gyógyszer között mégsem találunk teát, annak valószínűleg finansziális és a gyógyszergyártási követelményeknek megfelelő teadrogbeszerzéssel kapcsolatos problémák az okai.

Jelenleg a magyarországi gyógyteaforgalom zömét a gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmények (gyógytermékek) teszik ki [2], ezek néhány nagyobb hazai, tradicionálisan teagyártással (is) foglalkozó cég termékei. A termékcsoport léte az Európai Unióhoz történő csatlakozást követően veszélybe került. Egy jogszabály ugyanis előírta, hogy az olyan gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmények, amelyek valamennyi sajátosságukat figyelembe véve a hagyományos növényi gyógyszerek kategóriájába sorolhatók, legkésőbb 2013. április 1. napjáig forgalmazhatóak [3]. A termékek átminősítése (gyógyszerré vagy más kategóriájú készítménnyé) sürgetőnek tűnt. A „normál” gyógyszer-engedélyezés útja a fent részletezett okok miatt nem tűnt járhatónak, de a hagyományos növényi gyógyszerré való átminősítésnek is voltak akadályai. Ez esetben ugyanis igazolni kellett, hogy a kérelem alapjául szolgáló termék vagy a megfelelő referencia növényi gyógyszer a kérelem időpontját megelőzően legalább 30 éves időtartamon keresztül gyógyászati használatban volt, ebből legalább 15 évig az Európai Gazdasági térségben [4]. Mivel Magyarországon a legelső gyógyteák (gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítményként) 1987-ben kerültek forgalomba, a specifikus összetételek 30 éves gyógyászati használata a legtöbb esetben nehezen lett volna bizonyítható. Bár a gyógyszerré való átminősítést szabályozó törvény [3] megszületése óta az uniós jogszabályi környezet nem változott jelentősen, a hazai jog-

¹Kovács Zsuzsanna Gyógytermékként forgalmazott teák: értékük és helyük a modern terápiában c. szakdolgozata (Szeged, 2013) felhasználásával készült.

szabályok „finomhangolásával” párhuzamosan a jogértelmezés az elmúlt években folyamatosan alakult. Az első megközelítés szerint az átminősítési kényszer minden gyógytermékre kiterjedt. Mivel a növényi komponenseket nem tartalmazó készítményekre bizonyosan nem érvényes az EU direktíva [6], a több tucat állati eredetű vagy szintetikus hatóanyagú terméket az átminősítés kényszere nem veszélyeztette. A 2013. március végét megelőző utolsó értelmezés alapján – abból kiindulva, hogy a hazai gyógytermékek egy fontos sajátosság (a 15/30 év hagyományos alkalmazás bizonyítottasága) hiánya miatt nem sorolhatóak át hagyományos növényi gyógyszerre – sokak meglepetésére – a gyógytermék kategória növényi eredetű termékei, köztük a gyógyteák is piacon maradhattak, ugyanakkor új engedélykérelem benyújtására nincs lehetőség. Így a gyógytermék gyógyteák továbbélnek, de hasonló megjelenésű termékek újabb termék kategóriákban is megjelennek.

Bár az étrend-kiegészítőkről szóló jogszabály nem tiltja a teák forgalmazását ebben a kategóriában [5], hazánkban teát csak elvéve notifikáltak étrend-kiegészítőként, ugyanakkor tény, hogy ezek száma az utóbbi időben nőtt, jelenleg 20-30 közöttire tehető. Egyes EU tagállamokban rugalmasabb gyakorlatot folytatnak, ennek pedig az oka az étrend-kiegészítőkről szóló EU irányelv [6] eltérő módon való értelmezése. Még ha a néhány kivételes eseten túlmenően a gyógyteák nagy többsége forgalomba hozható is lenne étrend-kiegészítőként, a gyógytermékekkel szemben jelentős hátrány, hogy ebben a kategóriában a jogszabálynak megfelelően betegséget megelőző tulajdonságra, gyógyhatásra hivatkozni nem lehet. Az orvostechikai eszközök kategóriája esetén ilyen szigorú megkötés nincs (fel lehet tüntetni gyógyhatást, ha kellően alá van támasztva), de – több EU tagállammal ellentétben – hazánkban ebben a termékcsoporthoz nem találhatók teák.

A felsorolt kategóriákon túl jelentős forgalmat bonyolítanak az engedélyezett gyógyászati indikáció nélkül forgalmazott, előre kiszerelt monotéák (ezek felhasználási módját, javallatát a gyártó szakirodalmi adatok alapján tünteti fel). A közvetlen lakossági fogyasztásra szánt hagyományos gyógynövény-drogok körét szabályozó jogszabály 97 növényi drogot tartalmaz [7], ugyanakkor nincs olyan törvény vagy rende-

I. táblázat

Gyógytermékként forgalmazott gyógyteák**A – Tápcsatorna és anyagcsere****A02 – Gyomorsavval kapcsolatos betegségek kezelésére szolgáló szerek**

Herbária Mecsek Gyomor teakeverék (filteres, tasakolt)

A 05 – Epe- és májterápia

Herbária Szélhajtó teakeverék (filteres)

Mecsek Epehajtó teakeverék (filteres, tasakolt)

Mecsek Máj teakeverék (filteres, tasakolt)

Nатурland Görcsoldó és puffadásgátló teakeverék (filteres)

Nатурland Májvédő és detoxikáló teakeverék (filteres)

Pannonhalmi Májvédő teakeverék (filteres)

A 06 – Hashajtók

Herbária Hashajtó teakeverék (filteres, tasakolt)

A 07 – Hasmenés gátlók és a bél gyulladásos megbetegedéseinek gyógyszerei

Tafedim tea (filteres)

A 08 – Fogyasztószer (a diétás készítmények kivételével)

Herbária Elhízás elleni teakeverék (filteres, tasakolt)

Pannonhalmi Fogyókúrát kiegészítő teakeverék (filteres)

A 09 – Digestívumok (beleértve az enzimeket)

Herbária Emésztést elősegítő teakeverék (filteres, tasakolt)

Herbária Salaktalanító teakeverék (tasakolt)

Mecsek Tisztító teakeverék

Nатурland Emésztést elősegítő teakeverék (filteres)

Nатурland Étvágyjavító filteres teakeverék

Pannonhalmi Salaktalanító teakeverék (filteres)

A 10 – Antidiabetikus terápia

Diabess teakeverék (tasakolt)

Herbária Cukordiétát kiegészítő teakeverék (filteres)

Herbária Mecsek Diétás teakeverék (tasakolt)

Mecsek Diabet teakeverék

C – Kardiovaszkuláris rendszer**C01 – Szívre ható szerek**

Pannonhalmi Szívnyugtató teakeverék (filteres)

C03 – Diuretikumok

Nатурland Vesevédő teakeverék (filteres)

Herbária Vízajtó teakeverék (filteres, tasakolt)

Pannonhalmi Vesetisztító teakeverék (filteres)

C04 – Perifériás értágítók

Herbária Mecsek Érelmeszesedés elleni teakeverék (filteres, tasakolt)

Herbária Memória teakeverék (filteres)

G – Urogenitális rendszer és nemi hormonok**G04 – Urológiai készítmények**

Herbária prosztatata teakeverék (filteres)

Mecsek Prosztata teakeverék (filteres)

Folytatás az előző oldalról

M – Váz- és izomrendszer

M01 – Gyulladásgátlók és reuma elleni készítmények

Macskakarom tea (tasakolt)

M02 – Az ízületi- és izomfájdalmak kezelésének helyi készítményei

Naturland Reumás panaszokat enyhítő teakeverék (filteres)

Pannonhalmi Ízületi bántalmak kezelésére ajánlott teakeverék (filteres)

N – Idegrendszer

N05 – Pszicholeptikumok

Herbária Nyugtató teakeverék (filteres, tasakolt)

Naturland Nyugtató teakeverék (filteres)

Pannonhalmi Vesperas teakeverék (filteres)

N06 – Pszichoanaleptikumok

Herbária Hangulatjavító teakeverék (filteres)

R – Légzőrendszer

R05 – A köhögés és a meghűlés gyógyszerei

Herbária Hurutoldó teakeverék (tasakolt)

Herbária Meghűlés tüneteit enyhítő teakeverék (filteres, tasakolt)

Mecsek Köhögés elleni filteres teakeverék gyermekeknek

Naturland Meghűlés tüneteit enyhítő teakeverék (filteres)

Pannonhalmi Laudes teakeverék (filteres)

V – Egyéb gyógyszerek

Herbária Lady Klimax teakeverék (filteres)

Mecsek Tejszaporító teakeverék (filteres)

Mecsek Klimax filteres teakeverék

Naturland Fitolac teakeverék (filteres)

Naturland Menstruációs panaszokat enyhítő teakeverék (filteres)

Naturland Salaktalanító teakeverék (filteres)

Herbária Laktoherb teakeverék (filteres)

let, amely a listán nem található teák szabad forgalmazását tiltaná. Jóllehet az előzőekben felsorolt termékek hatásági minőségellenőrzése – az étrend-kiegészítőkkel ellentétben – jogilag jól szabályozott volt [8], a vonatkozó jogszabály megszűnése miatt a kiskereskedelemben forgalmazott egykomponensű (gyógy)teák hatásági minőségellenőrzése jelenleg nem megoldott, minőségi garanciát a gyártók adhatnak.

Cikkünk további részében az összforgalom szempontjából legjelentősebb termékcsoport, a gyógytermékek és a racionális gyógyteahasználat szempontjából perspektivikus lehetőségek elemzésével foglalkozunk.

Gyógytermék gyógyteák

Az Országos Gyógyszerészeti Intézet (OGYI) Gyógytermék listája szerint 58 gyógyhatású teakeverék van forgalomban [9], ebből 55 termékről érhetőek el szakmai információk (összetétel, alkalmazás stb.) az OGYI honlapján. Az 55 termék indikációját megvizsgálva

megállapíthatjuk, hogy a legtöbb (27) készítmény a „tápcsatorna és anyagcsere” ATC főcsoportba sorolható. A választékban jelentős számban találhatóak még szív-érrendszerre (8), idegrendszerre (5) és légzőrendszerre (6) ható teák is, számos ATC főcsoport azonban teljesen hiányzik (**I. táblázat**). Három teáról nem érhető el az összetételre, indikációra vonatkozó információ, néhány esetben pedig nem segíti az eligazodást, hogy a feltüntetett összetételben a gyógynövények felsorolása helyett csak a teakeveréket alkotó drogok hatóanyagai (pl. flavonoidok, illóolaj) találhatóak meg.

Tápcsatorna és anyagcsere

Az emésztőszervi panaszok kezelése a fitoterápia egyik legnagyobb múltú, az orvosok többsége által is elfogadott és viszonylag jól ismert területe. A gasztrointesztinális panaszok gyakran több okra vezethetők vissza, amelyek esetenként nem különíthetők el egymástól. Ugyanakkor ritka az a gyógynövény, amelyik egyetlen támadásponton hat, pl. csak az epe- vagy csak a gyomornedv-szekréciót befolyásolja, sokkal inkább jellemző a komplex hatás. Erre az indikációs területre a kombinációs, több (ráadásul több támadásponton ható) növényt tartalmazó készítmények jellemzőek, amelyek alkalmasnak bizonyulhatnak a multifaktoriális eredetű tünetek enyhítésére. Az emésztést javító teakeverékek összetevői között a diszpepsiában bizonyítottan hatásos komponenseken (kori-

ander, citromfű, borsosmenta, édeskömény, kamilla) kívül étvágyjavító (fehér üröm, benedekfű, ezerjófű) összetevők is megtalálhatóak. Bár az ilyen típusú termékekkel kapcsolatos modern klinikai bizonyítékok hiányosak, szakmai szempontból szükség van ezekre az empirikusan hatásosnak igazolt teákra, mivel a szintetikus gyógyszerek között nem találhatóak hasonló komplex módon ható, a funkcionális diszpepszia sokszínű tüneteit célzó szerek.

A hashajtóként ajánlott teakeverék aktív komponense a laxatív hatású antrakionokat tartalmazó kutyabengekéreg. Mivel az antrakionok tartós alkalmazása vagy túladagolása nem kívánt hatásokkal járhat, szerencsés, ha szakember kontrollja alatt lévő készítményként (így pl. gyógytermékként) jutnak a beteghez. A teakeverék görcsoldó hatású növényi komponenseire (cickafark, édeskömény) magyarázat az antrakionok hasi görcsöket okozó hatása. Utóbbi komponenseket a szélhajtó, karminatív teák fő komponensként tartalmazzák. Ezek a készítmények eny-

hébb puffadás, bélgörcs esetén a szintetikumok alternatívái lehetnek. Ugyanez nem mondható el a gyomorvédő teakomponensekről (ezek között gyulladás-csökkentő hatású növényeket találunk), amelyek hatékonysága a hiperaciditás ellen ható, gasztroprotektív hatású gyógyszerhatóanyagokéhoz képest a markáns tünetek csökkentésére önmagában valószínűleg nem elégséges. Így – a korábban felsoroltakkal szemben – az ún. gyomorvédő teák a kiegészítő terápia eszközei lehetnek.

Bizonyos teaösszetevők a népi gyógyászat alapvető részei voltak, ma azonban alkalmazásuk jóval korlátozottabb. Ezek közé tartozik az orbáncfű (*Hypericum perforatum*), amelyet ma jellemzően antidepresszáns hatása miatt alkalmaznak. Megfelelő dózisban hatásossága igazolt, azonban aluldozírozva az antidepresszáns hatás nem, viszont a növényre jellemző, terápiás szempontból is jelentős interakciók jelentkezhetnek. Ugyan a hagyományos gyógyászatban emésztési panaszok enyhítésére is alkalmazták, a modern medicinában ezt az indikációt a kedvezőtlen haszon-kockázat arány miatt nem preferálják (ezzel összhangban az Európai Gyógyszerügynökség monográfiája sem tartalmazza) [10].

Külön említést érdemel az ATC besorolás szerint a „Hasmenésgátlók és gyulladásos megbetegedések gyógyszerei” főcsoportba tartozó Tafedim (korábban Afedim) nevű gyógytea. A többi tárgyalt teával ellentétben nem keverékről van szó, hanem monotearól, speciális helyzete miatt azonban mégis fontos kiemelni. Ugyanis az OGYI által engedélyezett, enyhe lefolyású gyomor- bélrendszeri panaszokra, „enyhe hasmenés, gyomorfájás, gyomor- és bélgörcs esetén” indikációval ellentétben a televízióban, az interneten és a nyomtatott médiában a kilencvenes évek óta gyakran hangzottak el olyan ajánlások (antibakteriális, antivirális, fájdalomcsillapító, daganat-visszafejlesztő...), amelyek nem szerepelnek a termékről közölt hivatalos tájékoztatókban [11]. A tea alapjául szolgáló *Euphorbia hirt* előfordulási területein, Ázsiában, Ausztráliában és főleg Afrika országaiban a lakosság nagyon változatos célokra, köztük a gyomor-bélrendszeri panaszok enyhítésére használja [11]. Az ezen jócskán túlmenő reklámokat az Országos Gyógyszerészeti Intézet jogszabálysértőnek minősítette [12]. Itt kell megjegyeznünk, hogy a gyógytermékként forgalmazott gyógyteák több mint 25 éves karrierje alatt ez az egyetlen elmarasztalt termék.

A fogyasztói igényeknek megfelelően a hazai gyógytermék-palettán is található két fogyasztó tea. Ezek főleg vizelet- és hashajtó hatású növényeket tartalmaznak. Előbbiek gyors, átmeneti, utóbbiak hosszabb távú, lassúbb fogyást eredményezhetnek, bár a modern fitoterápia elveivel ellentétben az antrakinontartalmú drogok ilyenén használata. Napjainkban egyre divatosabbá válik az ún. méregtelenítésnek vagy salaktalanításnak nevezett kúra, mely során a közhiede-

lem szerint a testben lévő toxikus anyagok különféle módszerekkel eltávolíthatóak, megtisztítva ezzel a szervezetet. Ilyen értelemben vett méregtelenítés természetesen nem létezik, a módszer alkalmazásának valós élettani/farmakológiai háttere nincsen. A „méregtelenítő eljárások” (köztük az ilyen hatásúnak vélt teák fogyasztása) nem alkalmasak a toxikus anyagok eltávolítására a szervezetből. A hazánkban ilyen célra forgalmazott teák aktív komponensei vizelethajtó, epehajtó hatásúak, használatuktól konkrét terápiás cél elérése nem várható.

Szakmai szempontból a májvédő teák is inkább a tradíció alapuló termékeknek, mint korszerű fitoterapeutikumoknak tekinthetők. Ezekben a bizonyítottan hepatoprotektív összetevő, a máriatövistermés nemcsak aluldozírozva van jelen, hanem hatóanyagainak rossz vízdoldékonysága miatt is kérdéses az összetétel racionalitása.

A népi gyógyászatban több növénynek tulajdonítottak jótékony hatást a cukorbetegség gyógyításában. Ezek egy részének vércukorszint-csökkentő hatását preklinikailag is bizonyították, de a humán alkalmazás racionalitását igazoló klinikai adatok hiányoznak. Más növények esetén a hatásossághoz nem fér kétség, ugyanakkor ma már nincsen helyük a terápiában. Erre jó példa a kecskeruta (*Galega officinalis*), amely galegintartalma miatt vércukorszintet csökkent, ugyanakkor a modern terápiában nem a növénynek vagy vegyületének, hanem az abból kifejlesztett, kedvezőbb hatásprofilú biguanid típusú antidiabetikumoknak van helye [13]. Az antidiabetikus hatású növények kutatása napjainkban nagyon intenzív. Ez jól tükröződik abban az összefoglaló cikkben [14], amelyben a témában megjelent 108 klinikai vizsgálatot (ebből 58 kontrolllos, ezen belül 42 randomizált) elemezték. Ezekben összesen 36 növény hatását 4565, 2. típusú cukorbeteg vagy csökkent glükóztoleranciájú betegen próbálták ki. A randomizált, kontrolllos vizsgálatok 76%-ában a növények kedvező (vércukorszintet csökkentő) hatását figyelték meg. A mellékhatások gyakorisága nagyon alacsony volt. Megjegyzendő, hogy a növényeket jellemzően droként vagy azok kivonataként alkalmazzák, a teaként történő felhasználás a vizsgálatokban nem jellemző. Ugyan vannak olyan, preklinikailag vagy klinikailag is bizonyított vércukorszint-csökkentő hatással bíró növények, amelyekből tea is készíthető (pl. keserűuborka), a gyakorlatban ezeket vagy droként fogyasztják (mivel hatóanyaguk nem ismert, ez racionális gyakorlat), vagy pedig száraz kivonatukat használják fel [15]. A tea formájában vércukorszint-csökkentő hatásra vizsgált növényfajok száma meglehetősen szűk (*Artocarpus heterophyllus*, *Asteracanthus longifolia*, *Bauhinia fortificata*, *Ficus carica*, *Myrcia uniflora*) [14].

A diabéteszrel összefüggésbe hozható teák alkalmazási előírataiban a „cukorbetegségre való hajlam”

van feltüntetve javallatként. Ez az indikáció felveti a kérdést: kiket tekinthetünk diabetesre hajlamosnak, az 1. típusú cukorbetegség kialakulására genetikai okokból veszélyeztetettek, vagy az inzulinrezisztencia tüneteit mutató, a 2. típusú diabetesztől fenyegetett egyéneket? Kétséges, hogy ebben a kérdésben a gyógyszerészek egységes gyakorlatot követnének. Bár a javallat azonos, a készítmények összetételében hasonlóságok és különbségek is láthatók. A növények közt szerepel többek közt emésztésre ható (gyemekláncfű, mezei katáng), vizelethajtó (csalán, tarackbúza, borókabogyó) valamint elsősorban antidepresszáns hatása miatt hasznosított növény (orbáncfű). Bár ezek egy részét a népi gyógyászatban is alkalmazzák cukorbetegség esetén, széles körben elfogadott monográfiákban (ESCOP, Kommission E, EMA) hivatalos javallatuk közt a diabetesz nem szerepel. Ugyan a növények egy részénél vannak a vércukorszint-csökkentő hatást alátámasztó preklinikai adatok, a hazai gyógytermékekben felhasznált növényeket teaként alkalmazva a szakirodalomban nem találunk humán hatássági adatokat.

Szív és érrendszer

A kardiovaszkuláris rendszer különböző betegségeinek kezelésében a növényi eredetű szerek hagyományosan jelentős szerepet játszottak és játszanak. A legismertebb példa a gyűszűvirág, amelynek levelei az ókortól napjainkig a szívelégtelenség kezelésében alkalmazott szerek, igaz, a modern medicinában ezeket nem teaként alkalmazzák. A hazai gyógyteák egyik fő összetevője a galagonya, amelynek hatásossága enyhe szívelégtelenség esetén igazolt, ugyanakkor ennek dózisa a teákban alacsony (a monoterápiában javasolt dózishoz képest). A kiegészítő komponensként jelen lévő szűrős gyöngyajakfű ideges eredetű szívpanaszok esetén használatos, míg a citromfű és a macskagyökér nyugtató hatásuk révén közvetve csökkenthetik a szívpanaszokat. A fehér fagyöngy rendelkezik vérnyomáscsökkentő hatással, azonban lektintartalma miatt jelentősége a fitoterápiában csökken. A szív működésre ható gyógyteák összetétele és egyes indikációi (érelmeszesedés elleni hatás) inkább a tradíciókat tükrözik, mint a jelenkori fitoterápiás álláspontot.

Egy teakeverék fő indikációja a koncentrációképesség javítása, de emellett idős kori emlékezetkihagyással, zavartsággal, feledékenységgel társuló agyi keringési zavarokban is javasolják. Fő komponense, a páfrányfenyő bizonyítottan alkalmas a kognitív teljesítmény fokozására, a demencia tüneteinek enyhítésére. A páfrányfenyő hatóanyagainak oldékonyságára tekintettel a modern terápiában jellemzően acetón-víz elegyével készített, standardizált kivonatot alkalmazzák. A hatásosságot fokozza az adaptogén ginzenggyökér és az élénkítő hatású, koffeintartalmú matélevél.

A vizelethajtó növények zöme csak a víz kiválasztását fokozza, az ionokét nem, azaz hipoozmoláris vizelet-elválasztást indukálnak [16]. Ez eltér a szintetikus diuretikumok hatásmechanizmusától, amelyek az ionok ürítését is befolyásolják. Az ionok közt kulcsjelen-tősége van a nátriumnak: mivel ürítése nem fokozódik, a növényi szerek nem alkalmazhatóak hatásosan a hipertónia és az ödéma kezelésére. A hazánkban forgalmazott, hatóanyagként vizelethajtó drogokat (nyírfalevél, tarackbúza gyökértörzs, lestyángyökér, csalánlevél, aranyvessző, mezei zsurló, boróka toboz-bogyó) tartalmazó teák elsősorban húgyúti fertőzések kiegészítő terápiájára használhatóak, jóllehet ez ne-vükben nem mindig tükröződik. Az összetevők között megtalálható a húgyúti fertőtlenítő hatású medvesző-lőlevél, de olyan komponensek is (vérehulló fecskefű), amelyek létjogosultsága a haszon-kockázat elemzés alapján megkérdőjelezhető.

Urogenitális rendszer

A jóindulatú prosztata-megnagyobbodásra javasolt teák összetevői között megtalálható vizelethajtó összetevők a vizeletpangás mérséklése miatt lehetnek hasznosak. A fő hatás, azaz a prosztata-megnagyobbodásból adódó tünetek mérséklésére alkalmazott összetevők esetén egyes termékeknél az aluldozírozottság (csalángyökér) és az aktív összetevők rossz vízdoldékonysága (szabál-pálmatermés) vethet fel szakmai kérdéseket.

Váz- és izomrendszer

A különböző eredetű ízületi fájdalmak terápiája nagyon gyakran tüneti kezelés, mely elsősorban a fájdalom enyhítését célozza. Ennek alapvető szerepe a szteroid és nem-szteroid gyulladáscsökkentők, így a növényi szerek szerepe másodlagos. Elmaradhatatlanok azonban a hiperémiát okozó, növényi kivonatot tartalmazó kenőcsök, amelyek hasznos résztvevői a terápiának. A szteroid és nem-szteroid gyulladásgátlók mellékhatásai ugyanis korlátozzák az alkalmazható dózist, ezért a kezelés szükség szerint kiegészíthető helyileg alkalmazandó krémmel, bedörzsölővel. A forgalomban lévő gyógyteák számos, a népi orvoslásban alkalmazott komponenst tartalmaznak, ezek közül a macskakarmókereg és a szalicilát-tartalmú drogok (fűzfakéreg, réti legyezőfű) felhasználását támasztja alá a legtöbb modern vizsgálati adat.

Központi idegrendszer

Bár a szorongásos kórképek, az álmatlanság és a depresszió kezelésére számos modern hatóanyag rendelkezésre áll, a terápiában máig helye van a növényi termékeknek. A szintetikumok esetén a hozzászokás, az abbahagyás után jelentkező elvonási tünetek, ill. anti-

depresszánsok esetén a fellépő mellékhatások is problémát jelentenek. A felsorolt okok miatt a betegek egy része (az enyhébb tünetekben szenvedők) számára előnyösebb lehet a növényi termékek alkalmazása [17].

A gyógyteák komponensei között ismertén nyugtató szorongásoldó (citromfű, macskagyökér, levendula, komló) és antidepresszáns hatású összetevők (orbáncfű) is megtalálhatóak. A modern fitoterápiában azoknak a készítményeknek lehet helye, amelyek indikációja a szorongásoldás, a nyugtató hatás és az alvászavarok enyhítése. Az orbáncfű ugyan bizonyítottan hatásos antidepresszáns, de aluldozírozva a terápiás cél elérése bizonytalan (ez depresszió esetén komoly következményekkel járhat), ugyanakkor az orbáncfűre jellemző számos interakció kialakulására esély van (ld. fent). Az orbáncfűnek a modern terápiában elsősorban kvantifikált kivonatként van helye az antidepresszáns gyógyszerek között.

Légzőrendszer

A megfázásos betegségek és szövődményeik kezelésében alkalmazott szintetikus és növényi eredetű szerek között alapvető terápiás különbség van. Míg a szintetikus gyógyszerek sokszor a kiváltó ok megszüntetését célozzák, a növényi alapú készítményeknek jellemzően a tüneti kezelésben van szerepe. E cél elérésére számos növényi készítmény, köztük néhány tea is rendelkezésre áll.

A teák egy része a köhögés csillapítását célozza. A szintetikus szerekkel ellentétben, ahol a köhögéscsillapító és köptető hatóanyagokat elkülönítve alkalmazzák, gyógyteák esetében nincs határvonal a két indikáció közt. Ugyanakkor a köptető (kakukkfű, édesgyökér) és köhögéscsillapító (zilíz, mályva, kamilla) komponensek aránya alapján a teák egy részét inkább produktív, más részüket pedig inkább száraz köhögés esetén tarthatjuk előnyösebbnek. Több tea esetén a folyadékpótlás előnyei, a torokfájás esetleges mérséklése emelhető ki előnyként, mivel komponenseiknek nem ismert specifikus, megfázásos tüneteket mérséklő hatása.

Tejelválasztás

Az anyatejtermelés gyógyszeres fokozását elméletileg hipotalamikus támadáspontú dopaminreceptor-antagonistákkal érhetjük el, amelyek adása közvetetten a prolaktinszint emelkedését eredményezi. A hazánkban forgalomban lévő hatóanyagok (metoklopramid, domperidon, szulpirid és klórpromazin) [18] indikációi között azonban nem szerepel a tejelválasztás fokozása [19]. A gyakorlatban is alkalmazható termékek növényi eredetűek, ezek között több gyógytea is található.

A gyógyteák komponensei közül az édeskömény és az ánizstermésnek van tejelválasztást serkentő ha-

tása, melyben a dopaminhoz hasonló szerkezetű anetolnak lehet szerepe, ami a dopaminreceptorokon kompetitív antagonistá hatású [20]. Ezek ilyen célú adagolásához sem klinikai vizsgálatok, sem pedig monográfiák nem adnak támpontot, ugyanakkor a termékekben dozírozásuk – valószínűleg a tradicionális alkalmazást figyelembe véve – meglehetősen egységes. A termékek egyéb komponensei feltehetőleg korrigensként szerepelnek, ugyanis bizonyított tejtermelést fokozó hatásuk nincs. Az összetétel alapján a készítmények csökkentik az anya emésztési zavarait is, a puffadást, gátolják a bélgázok képződését. Indikációjuk ennek megfelelő: az anyatejtermelés fokozására és az anya esetleges emésztési zavarainak enyhítésére is szolgálnak. Ezeknek a termékeknek az ad különös jelentőséget, hogy – megfelelő szintetikus szer hiányában – a tejelválasztás fokozásának egyedüli lehetősége a növényi készítmények alkalmazása.

Premenstruációs szindróma, menopauza

A premenstruációs szindróma és a menopauzával járó tünetek a legtöbb nőt érintik, így az ilyen indikációjú készítmények iránti igény meglehetősen széles. A növényi szerek közül premenstruációs szindrómában elsősorban a barátcserje alkalmazható, melynek dopaminerg, prolaktinszintet csökkentő hatása jól dokumentált, alkalmazása tudományosan megalapozott. A pszichés panaszok a növényi eredetű nyugtatókkal és antidepresszánsokkal mérsékelhetők. A hazánkban menstruációs panaszok csökkentésére forgalmazott teakeverék döntően a népi gyógyászatban ilyen célra alkalmazott növényeken alapul (cickafark, citromfű).

A menopauzához társuló tünetek csillapítására a fitoterapeutikumok közül a poloskavész nevű növénynek és a fitoösztrogén-tartalmú drogoknak van a legnagyobb jelentősége. A hazánkban forgalmazott tea nem a hormonhiány primer következményeit, hanem az életminőséget rontó tünetek egy részét képes mérsékelni. Az összetételben túlnyomó részben emésztőrendszerre ható növények szerepelnek: palástfű, cickafark, édeskömény, orvosi zsálya, citromfű (ezek egy részét a népi gyógyászatban nőgyógyászati panaszok kezelésére is használják, de ilyen jellegű hatásosságuk nem igazolt). A jellegzetes tünetek közül a szívpanaszokra a galagonya, a nyugtalanságra a citromfű, a depresszióra az orbáncfű, a hőhullámokból eredő túlzott izzadás mérséklésére az orvosi zsálya hat, azonban adagjuk (összefüggésben a tea összetett voltával) elmarad a monokomponensű felhasználás esetén javasoltól.

A Formulae Normales teakeverékei

A Formulae Normales VII. kiadásában megtalálható 15 teakeverék zöme megfelel a korszerű, tudományos

II. táblázat

*A Formulae Normales teakeverékeinek csoportosítása
indikációs területek szerint*

Emésztőrendszer
Spec. carminativa
Spec. carminativa pro infante
Spec. cholagoga
Spec. choleretica
Spec. depurans
Spec. gastrica
Spec. laxans
Kardiovaszkuláris rendszer
Spec. crataegi composita
Húgyúti rendszer
Spec. diuretica
Spec. uvae ursi
Légzőrendszer
Spec. althaeae
Spec. contra tussim
Spec. thymi composita
Központi idegrendszer
Spec. sedativa
Spec. valerianae composita

alapokon nyugvó fitoterápia követelményeinek. A készítmények patikai forgalma (még a többi FoNo-s készítményhez viszonyítva is) alacsony, ugyanakkor a hasonló összetételű és indikációjú gyári készítmények nagyobb mennyiségben fogynak. Ennek több oka lehet. A FoNo-s készítményeket egyre kevesebb orvos rendel, mert esetenként negatív előítélettel élnek a növényi szerekkel szemben, nem ismerik a növényi szerek hatásosságának bizonyítékait, mert azok nem jelennek meg kellő súllyal a hazai orvosi szakirodalomban és képzésben, és nem utolsósorban: a gyári készítményekkel ellentétben a FoNo-s készítmények mögött nem áll marketingtevékenység. Az is elképzelhető, hogy a gyógyszerészek sem ajánlják minden (szakmailag indokolt) esetben ezeket a teákat, mert nem lehet beszerezni a szükséges alapanyagokat, és az egyre gyarapodó adminisztratív feladatok mellett egyre kevesebb idő jut a magisztrális gyógyszerkészítésre. A betegek pedig azért részesíthetik előnyben a gyári termékeket, mert azok csomagolása tetszetősebb, a teák egy részének csomagolása (filteres) pedig könnyebb felhasználást tesz lehetővé.

A hátrányok mellett a FoNo-s teáknak előnyei is vannak. A termékek összetételének szakszerűségét a Formulae Normalest szerkesztő szakembergárda garantálja, és fontos szempont lehet az is, hogy ezeket a készítményeket társadalombiztosítási támogatással lehet rendelni a betegek számára (igaz, ehhez el kell menni az orvoshoz).

A szabványos vényminták gyűjteményének VII., 2003-ban kiadott változata a korábbiaknál több teát tartalmaz (az 1975-ben kiadott FoNo V. 5, az 1986-ban kiadott FoNo VI. 7 teaösszetételt tartalmazott. A legújabb kiadás megjelenése óta elkezdtek új eredmények, ismeretek és a piaci trendek fényében a következő kiadás esetén az összetételek átgondolása lehet szükséges. Általános megjegyzés, hogy a teák zöme nagyon sok komponenst tartalmaz, gyakori az 5-7 összetevőt tartalmazó összetétel. A több, átfedő hatású teaösszetevő használata valamely komponens hiánya esetén elkészíthetetlené teszi a terméket.

Az emésztőrendszerre ható teák között kettő karminatív javallatú. Ezek összetétele közismert szélhajtó drogokon alapul. Az epehajtó teák közül a Spec. cholagoga összetételét tekintve nem felel meg mindenben a korszerű fitoterápia követelményeinek. Indokolatlanul sok (7) összetevőt tartalmaz, amelyek nem mindegyikének jelenléte (az antrakinton tartalmú szennalevél, a hosszú távú használat esetén aggályos édesgyökér) egyeztethető össze a korszerű fitoterápia elveivel. A Spec. choleretica vérehulló fecskefű tartalma (alkaloidtartalmú) nem számít igazán korszerűnek. A két hashajtó tea összetétele optimális; szakember kontrollja mellett a terápia biztonságos eszközei lehetnek.

A Spec. crataegi composita hatását elsősorban galagonyatartalmának köszönheti, fagyöngytartalma viszont inkább aggályos, mint kívánatos. A húgyúti rendszerre ható teák közül a Spec. diuretica tradicionális vizelethajtó gyógynövényeket tartalmaz; a Spec. uvae ursi összetételében a porcikafű jelenléte elsősorban nehéz beszerezhetősége miatt problémás.

A légzőrendszerre ható 3 tea összetételében napjaink fitoterápiás felfogása tükröződik: egyidejűleg köptető és köhögéscsillapító komponenseket is tartalmaznak, a hatás jellegét ezek mennyiségi aránya határozza meg. Az összetétel szakszerűsége jellemzi a nyugtató teákat is; ezek között elsősorban az jelenti a különbséget, hogy a Spec. sedativa kellemesebb illatú, ízű (ebben nincs macskagyökér).

Összességében elmondható, hogy a teák összetétele alapvetően szakszerű, ám a piaci trendek nem tükröződnek a választékban. Nincsenek jelen a legnagyobb forgalmú gyári készítményekkel azonos indikációjú előíratok, de még ennél is komolyabb probléma, hogy a sokszorosan összetett keverékek elkészítéséhez szükséges alapanyagok beszerezhetetlenek. A FoNo teáinak előállítására szükséges tea- és drogok teljes választéka nem található meg a gyógyszer-nagykereskedők választékában. Ezt részben a gyógyszerkönyvi előírásoknak megfelelő drogok nehéz beszerezhetősége, részben pedig a gyógyszerárak részéről megnyilvánuló igény hiánya magyarázza.

Összegzés

- A gyógyteák alkalmazása a fitoterápia legnagyobb hagyományú része. A tradíción alapuló teakeverékek máig fontos eszközök a gyógyításban, ugyanakkor elengedhetetlen, hogy a teák előállítás, alkalmazása során az újabb tudományos eredmények is hasznosuljanak.
- Magyarországon hatóságilag elfogadott gyógyhatással csak gyógytermékként vagy gyógyszerként engedélyezett teák (ezek speciális csoportja a *Formulae normales* készítményei) rendelkeznek. Bár gyógytermék kategória léte az európai uniós jogharmonizáció folyamánként veszélybe került, a már engedélyezett termékek továbbra is forgalomban maradhatnak, de új termék engedélyezésére nem nyílik lehetőség.
- 70 gyógytermék-tea közül 51-ről érhető el szakmai információ a hatósági adatbázisból. Ha a termékeket az ATC rendszer szerint csoportosítjuk, megállapítható, hogy a szintetikus gyógyszerekhez képest egyes főcsoportok túlerepresentáltak (emésztés, légutak, szív-érrendszer betegségei), mások hiányoznak, de van olyan termékcsoporthoz is (anyatej-elválasztást fokozó teák), amely teljesen hiányzik a szintetikumok közül.
- A termékek zöme racionális összetételű, hatásos komponenseket megfelelő dózisban tartalmazó. A kifogásolható összetételűekben nemkívánatos vagy szükségtelennek tűnő komponenseket találhatunk, vagy az adagolás nem megfelelő az elérendő hatást tekintve. Az ilyen teakeverékek összetétele feltehetőleg régi, hagyományos recepteken alapul, a modern fitoterápia eredményeit figyelmen kívül hagyva.
- A teakeverékek jelentős része (légúti tünetekre hatók, emésztésre hatók) elengedhetetlen kellékei a modern terápiának, elsődleges vagy kiegészítő kezelésként. Más készítmények (pl. tejelválasztást fokozók) jelentőségét az adja, hogy nincs alternatívájuk a szintetikus gyógyszerhatóanyagok között. Egyes teák (pl. prosztatapanaszokra hatók) esetén kijelenthető, hogy bár bizonyítottan hatásos növényi drogokat tartalmaznak, de nem a tea a legmegfelelőbb gyógyszerforma a várt hatás elérésére. Bizonyos alkalmazási célok elérésére nincsenek racionálisan alkalmazható teadrogok, ezért a teák egy része nem tekinthető a bizonyítékokon alapuló orvoslás részének.
- A gyógyteák napjainkban is népszerű termékek a gyógyszertárakban. Mivel forgalmazásuk nem generál a gyógyszertárak jövedelmezősége szempontjából jelentős bevételt, készletben tartásuk elsősorban szakmai megfontolások alapján indokolható. A gyógyteák expedálása, az azokkal kapcsolatos tanácsadás fontos gyógyszerészeti kompetencia, ami a

gyógyszerészeti gondozás alapvető, csak gyógyszerészek által végezhető része lehet. Még inkább érvényes ez a magisztrálisan készülő gyógyteákra, amelyek készítése néhány európai országban (pl. Ausztria, Németország) a hazai gyakorlathoz sokkal nagyobb arányban van jelen a mindennapi munkában. A magisztrális gyógyteák forgalmazásában rejlő lehetőségek (egyenre szabott összetételek összeállítása, a gyógyszertár imázsának építése) javarészt kihasználatlanok. Mindez összhangban van a Magyar Gyógyszerészeti Kamara által megfogalmazott célokkal és ajánlásokkal, hiszen a magisztrális gyógyszerek, közülük a teák „a gyógyszertár jó hírének növeléséhez és szolgáltatásainak fejlesztéséhez is hozzájárulhatnak” [21]. A helyzet javulása csak összehangolt munka (összetételek korszerűsítése, megismertetése, alapanyag-beszerezés érdekében egységes fellépés, gyártás és csomagolás a kor igényeinek megfelelően) eredményeként képzelhető el. Késlekedés vagy tétlenség esetén a gyógyteák előállításával, forgalmazásával kapcsolatos kompetenciák a már most sem rövid „szakmai veszteséglistát” fogják gyarapítani.

IRODALOM

1. http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/regulation/document_listing/document_listing_000212.jsp – 2. 10/1987. (VIII. 19.) EüM rendelet a gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású anyagok és készítmények nyilvántartásáról és forgalomba hozataláról. – 3. 2005. évi XCV. törvény az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról. – 4. 52/2005. (XI. 18.) EüM rendelet az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerek forgalomba hozataláról. – 5. 37/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet az étrend-kiegészítőkről. – 6. Az Európai Parlament és a Tanács 2002/46/EK irányelve (2002. június 10.) az étrend-kiegészítőkre vonatkozó tagállami jogszabályok közelítéséről. – 7. 81/2003. (XII. 23.) ESzCsM rendelet a közvetlen lakossági fogyasztásra szánt hagyományos gyógynövény-drogokról és azok kiskereskedelemben szokásos kiszerelési egységeiről. – 8. 37/1976. (X. 29.) MT rendelet. – 9. http://www.ogyi.hu/gyogytermek_adatbazis/ (letöltve: 2013. november 2.) – 10. http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Herbal_Community_herbal_monograph/2010/01/WC500059145.pdf – 11. Vasas, A., Szendrei, K.: *Gyógyszerészet* 52(11), 663-669 (2008). – 12. http://www.ogyi.hu/dynamic/071016_Tafedimtea_Hatarozat.pdf – 13. Hadden, D.R.: *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh* 35(3), 258-60 (2005). – 14. Yeh, G.Y., Eisenberg, D.M., Kaptchuk, T.J., Phillips, R.S.: *Diabetes Care* 26(4), 1277-94 (2003). – 15. Nahas, R., Moher, M.: *Canadian Family Physician* 55(6), 591-6 (2009). – 16. Csúpor, D.: Fitoterápia – Növényi szerek a gyógyászatban. JATEPress, Szeged, 2009, pp. 110-134. – 17. Csúpor, D.: Fitoterápia – Növényi szerek a gyógyászatban. JATEPress, Szeged, 2009, pp. 15-40. – 18. Gabay, M.P.: *Galactogogues Journal of Human Lactation* 18(3), 274-9 (2002). – 19. <http://www.ogyi.hu/gyogyszeradatbazis/> (letöltve 2012. november 17.) – 20. Albert-Puleo M.: *Journal*

of *Ethnopharmacology* 2, 337-344 (1980). – 21. Megfontolások és ajánlások a gyógyszertárak marketing tevékenységéhez - Az MGYK elnökség 2/2013. tájékoztatója (http://www.mgyk.hu/admin/data/file/2610_marketingajanlas130930_vegl_2013_2.pdf)

Csupor, D., Kovács, Zs., Szendrei, K.: *Herbal teas - what is their role in modern therapy?*

The use of medicinal plants predates recorded history and

forms the origin of much of modern medicine. The most ancient method of medicinal plant processing for consumption is tea preparation. Infusions, decoctions - though with decreasing importance - are part of contemporary medicine. Several of the applied plants belong to the evidence-based medicine, since their efficacy and safety has been confirmed in clinical trials, however, the application of some plants is based solely on tradition. In Hungary, the category of „healing products” contains 58 medicinal teas. The scope of this review is the analysis of their composition and role in therapy from the view point of evidence based medicine.

Szegedi Tudományegyetem Gyógyszerésztudományi Kar, Farmakognóziai Intézet, 6720 Szeged, Eötvös u. 6.

A dolgozathoz tartozó tesztkérdések az utolsó oldalon találhatók



KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság idén, a 2012. évi személyi jövedelemadók 1%-ának felajánlásából 212.873 Ft-ot kapott, melyet sikeres pályázatot benyújtó fiatalok Congressus Pharmaceuticus Hungaricus XV. rendezvényen való részvételének támogatására fogunk felhasználni. Felajánlásaikat köszönjük, s kérjük, hogy ez évi SZJA 1%-uk felajánlásával is segítsék törekvéseink megvalósulását.

Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság
elnöksége